

母親の『母乳育児の理由』尺度の作成

—『母乳育児の意思』を決定する際の理由を構成する概念を明らかにすることを試みて—

嶋 雅代, 高橋 真理*

看護学科 臨床看護学講座 母子看護学・助産学領域

Developing a Scale for Mothers' Reasons for Breastfeeding

SHIMA, Masayo, TAKAHASHI, Mari*

*Department of Maternal and Child Health Nursing, Midwifery, School of Nursing,
Faculty of Medical Sciences, University of Fukui*

Abstract:

The present study aimed to develop a scale to clarify what mothers consider important about breastfeeding before going on to breastfeed or to stop breastfeeding; in other words, their “reasons for breastfeeding”. The scale was based on “a Reasons model” that proposed “three levels of ‘reasons’ for ‘positive feelings’, ‘sense of burden’ toward particular health actions when deciding on a health action, and the effects these reasons have on ‘intention’”. Subscale items were extracted from interviews of mothers and previous studies regarding factors affecting the establishment and continuation of breastfeeding. After conducting a preliminary study, the main survey was conducted on 214 mothers at 1-month postpartum at one birth facility. Exploratory factor analysis was conducted for each level of positive feeling and sense of burden and ultimately 31 items of positive feelings and 30 items of sense of burden were selected. Scale reliability was assessed using Cronbach’s α for each level (positive feelings, 0.80–0.86; sense of burden, 0.67–0.84) and moderate to high internal consistency was confirmed. Known-groups analysis was performed for two groups of mothers with different feeding methods to evaluate construct validity. High scores were obtained for positive feelings for the group that was breastfeeding only ($Z = -2.248 \sim -3.774$, $p < 0.001 \sim 0.05$) and for sense of burden for the group that was supplementing each feeding with formula ($Z = -2.268 \sim -3.053$, $p < 0.01 \sim 0.05$), thereby demonstrating discriminant validity.

Key Words: breastfeeding, mothers, intentions, feelings, reasons model

要旨:

本研究は、『母乳育児の意思』を決定する様々な理由がその母親にどのくらい重要であるのか、すなわち母親の『母乳育児の意思』を決定する際の理由を構成する概念を明らかにする尺度の作成を目的とした。母親たちへのインタビューや、母乳育児の確立や継続についての先行研究から下位項目を抽出し、予備調査後、一産科施設での産後1ヶ月の母親214名に本調査を実施した。Reasons modelによる母乳育児の『肯定感』と『負担感』を、質的に異なるⅠからⅢの3つのレベル別に探索的因子分析を行い、最終的に『肯定感』31項目、『負担感』30項目を採択した。各レベルのCronbach’s α は『肯定感』0.80～0.86、『負担感』0.67～0.84と中から高い内的整合性が確認された。また、授乳方法が異なる2群で既知集団技法を行い、「完全母乳育児群」は『肯定感』の得点が高く($Z = -2.259 \sim -3.774$, $p < 0.001 \sim 0.01$)、「毎回人工乳補足群」は『負担感』の得点が高いことから($Z = -2.268 \sim -3.053$, $p < 0.01 \sim 0.05$) 判別妥当性が示された。

キーワード: 母乳育児, 母親, 意思, 感情, Reasons model

* 順天堂大学大学院医療看護学研究科・医療看護学部

Department of Women’s Health Nursing, Graduate School, Faculty of Health Care and Nursing, Juntendo University

(Received 30 September, 2015 ; accepted 7 January, 2016)

I. 緒言

母乳育児は、母児にとって多くのメリットがあることは数々の研究から一般にも周知されており、母乳育児は母児にとっての健康行動であるという考えが近年一般的になりつつある。WHO/UNICEF は生後 6 ヶ月間の完全母乳育児と、その後も栄養を補いながら生後 2 年以上母乳育児を続けることを勧告している^{1) 2)}。世界的な母乳育児推進の動きを受けて、厚生労働省は母子の健康水準を向上させるための様々な取組を示した「健やか親子 21」の中で、出産後 1 ヶ月時の母乳育児の割合の増加を目標としており³⁾、その実現のために母乳育児の出発点である産科施設では様々な母乳育児支援を行っている。しかし、2005 年の厚生労働省の調査⁴⁾によると、妊娠中には 96.0%の女性が出産後は母乳育児をしたいと考えていても、実際には出産後の母乳育児率は 1 ヶ月で 42.4%, 3 ヶ月は 38.0%と明らかに低い。つまり、母乳育児を長期に継続することが推奨され、母親たちも母乳育児を希望しているにもかかわらず、産後 1 ヶ月を過ぎても完全母乳栄養の割合が増加しない現状があるといえる。したがって、母乳育児の継続支援には課題があることもうかがえるため、現状に即した、より効果的な母乳育児支援が必要であると考えられる。

母乳育児支援についての諸外国の研究結果を見ると、母親たちは母乳育児に対する励ましや教育、忠告よりも、自分たちの意思決定の手助けを望んでいるという報告⁵⁾や、授乳に関する意思決定は母親の体験やニードから切り離すことができない複雑なものであるという指摘⁶⁾がある。さらに、Theory of planned behavior (TPB) や Reasons model といった健康行動モデルを適用して授乳に関する決定について検討した結果、母乳育児の決定には母親の意思が関係し、その意思はその人の感情や認識、また社会や家族からの影響を大きく受けること^{7)~11)}を明らかにしている。

一方、日本における母乳育児支援の研究は、母乳育児率や継続期間、または継続できなかった要因に焦点を当てているものが多く、母親が「母乳育児をしたい、したくない」という母乳育児に関する意思に焦点を当てた検討は少ない。そのため、退院後の母児に接触できる貴重な機会である産後 1 ヶ月健診時に、それまでの授乳状況を評価するだけでなく、母親の意思にも焦

点を当て、「母乳育児の何を重要と考えて母乳育児をしたい、もしくはしたくないのか」について母親自身が主観的に測定し、今後の母乳育児について納得して決めることができるように支援する必要があると考える。しかし、国内の文献検討において母親の母乳育児の意思や意思決定に関する測定尺度は見られない。

そこで本研究は、妊娠中から産後の母親たちが母乳育児の開始や継続、終了などの意思を決定する際、「母乳育児の何を重要と考えて母乳育児に臨んでいるのか」という、『母乳育児の理由』の構成概念を明らかにする尺度を作成することを目的とした。

本尺度によって母親自身が自分の感情や意思に焦点を当てて、自分を客観視しながら振り返り、自分自身の意思や母乳育児について考えることにより、自分が本当に望む母乳育児や必要な支援が明らかになり、ひいては、より一人一人の母親の気持ちに沿った母乳育児支援の示唆ができるという意義がある。

II. 研究方法

1. 本研究で使用するモデルと用語の定義

1) Reasons model

Reasons model¹²⁾ は、人が健康行動を「履行しない」理由、もしくは喫煙などの不健康な行動を「継続する、やめない」理由に焦点を当て、その理由について質的に異なるⅠからⅢの 3 つのレベルの理由を規定しているものである。レベルⅠは「母乳で育った赤ちゃんは感染症になりにくいから」「母乳には赤ちゃんに害を及ぼす成分が含まれているから」のように、一般的な根拠として言われていることや医療者による助言に関連する理由、レベルⅡは「母乳は寝たままあげられるから」「哺乳瓶で飲めないと、他の人に預けられないから」のように、自分の身体や行動・経験や、家族や友人など自分の身近な人に関連する理由、レベルⅢは「母乳をあげると赤ちゃんとのきずなが深まるから」「母乳にこだわりすぎると、育児を楽しめないから」のように、感情や自己概念に関連する理由から構成している。さらに、レベルⅢの理由は最も個人的な認知や感情を反映しているため、レベルⅠやⅡの理由にも影響を与える、より全体的な理由としている。このモデルを適用し、妊娠中から産後の女性の喫煙と禁煙¹³⁾などの健康行動が検討されている。

2) Rempel による Reasons model を適用した『母乳育児の理由』の検討

Rempel⁷⁾は、Reasons model を適用することにより、母乳育児についての pro:『肯定感』と con:『負担感』の理由を3つの質的に異なるレベルに分類して説明することができ、またすべてのレベルの理由の適合性や重要性の程度によって、母乳育児の開始や終了、継続といった意思を予測することができるとしている。さらに Rempel が指摘するように、Reasons model を適用して母乳育児を検討することで、第一に、多くの既存のモデルは感情や自己概念が行動の動機付けの一つを示すだけであるのに対し、それらが行動を選択する理由として明確な影響力を持つと具体的に明示できること、第二に、行動の選択についてその人自身の個人的で内面的な感情や認識に焦点を当てているので、自分の日常の行動やふるまいについて「自分にとってその行動はなぜ重要なのか」という点を深く吟味し、それを自分で説明することができる。

すなわち Reasons model を適用させることにより、「授乳のたびに乳首が痛くてたまらないが(『負担感』レベルⅡ)、母乳を飲んで赤ちゃんの姿がかわいくて(『肯定感』レベルⅢ)やめられない」「母乳の利点を知っていても(『肯定感』レベルⅠ)、自分にとって難しいことを続けようと思わない(『負担感』レベルⅢ)」のように、『肯定感』と『負担感』、さらに質的に異なる理由を同時に認識していることを示すことができる。そのため、個人的な感情や認識の違いが明らかとなり、母乳育児への影響や相違について検討することができると考えられる。

3) 操作的用語の定義

『母乳育児の理由』: Reasons model と Rempel の先行研究に基づき、母乳育児に対する『肯定感』と『負担感』の各下位に質的に異なるⅠからⅢの3つの理由レベルで構成された、その母親が母乳育児の決定をする際の理由。

『母乳育児の意思』: 母乳育児の開始や継続、終了など母乳育児全般に関する気持ちや思い。

2. 『母乳育児の理由』尺度の作成過程

1) 『母乳育児の理由』尺度の構成概念

母親の『母乳育児の理由』尺度の構成概念は、母親

が母乳育児を意思決定する理由には『肯定感』と『負担感』両者の理由があり、それぞれには一般的な根拠に関連する理由、自分の身体や行動に関連する理由、感情や自己概念に関連する理由の3つの質的に異なるレベルの理由を持ち、それぞれの理由が自分にとってどのくらい重要であるかを問うものである。各項目は、母乳育児をやめた、もしくは続けていることに関して0「この理由について考えたことがない」、1「わずかに重要な理由」、2「やや重要な理由」、3「とても重要な理由」、4「とりわけ重要な理由」の5段階リカート法で回答する。

2) 質問項目の抽出

(1) 母乳育児経験のある母親へのインタビュー

東京都内の一産科施設で開催されている、産後の母親同士の交流を目的として開催される料理教室やベビーマッサージの講習会に参加した母親を対象に、フォーカスグループインタビューを4名と9名の2グループに行った。インタビュー参加者の出産回数や出産施設はまちまちであった。出産施設によって入院中の母乳育児の方針はさまざまであったが、全員、完全母乳育児をした経験があった。インタビューの中心課題は、「母乳育児をしてよかったこと、つらかったこと」「母乳育児を続けている、もしくはやめた理由や、そのきっかけになった体験や出来事」として自由に意見を集め、131項目を抽出した。また、母乳育児をやめて人工乳による育児に変えた経験のある母親2名から、母乳育児に対する考えや母乳育児を継続しなかった理由についてインタビューした。加えて出産後4日以内の母親3名から、母乳育児を実際に体験した感想や気持ちの変化、退院後の心配事についてインタビューし、15項目を抽出した。

(2) Breastfeeding Reasons Questionnaire(以下 BRQ)

BRQ は Rempel⁷⁾ が授乳している母親たちの体験や専門家による文献から、母乳育児に対する『肯定感』と『負担感』の理由や離乳に至った理由をもとに Reasons model に基づいて開発された、全58項目から構成される尺度である。しかし、BRQ は「ときどき、私のパートナーは私の乳房を独り占めしたいようだ」「私の医者は母乳育児にあまり支援的でない」「私の母乳育児中の乳房は、魅力的になるだろう」などのように、日本の母乳育児の現状に即していない質問が多

く,日本の母乳文化に対する質問項目には欠けていた。そのため, BRQ を日本語版に翻訳してそのまま使用するのではなく, BRQ の質問項目を研究者が日本の母親たちの現状に合った質問になるよう平易な日本語に翻訳し, 英語に堪能な看護師・助産師からの助言を受けて内容的妥当性を確認した上で尺度の下位項目として検討することとし, 58 項目を抽出した。

(3) 母乳育児の確立や継続への影響要因についての先行研究

祖母(母親の実母や義母)との関係性や体験^{14)~17)}, 周囲から母乳育児を勧められることを否定的にとらえる感情⁶⁾¹⁸⁾, 前回の母乳育児の体験⁶⁾など 28 項目と, 2005 年の乳幼児栄養調査⁴⁾ の調査項目である「授乳について困ったこと」の 10 項目を抽出した。

(4) インターネット質問掲示板

インターネット質問掲示板(ヤフー知恵袋)に寄せられた, 母乳育児をしなかった, もしくは母乳育児をやめた母親の書き込みから抽出を行った。質問掲示板に書き込みがあった時期は, 2008 年 12 月から 2011 年 3 月であった。これまでの経過で抽出が困難であった『負担感』と内容的に一致する 33 項目を抽出した。

3) 項目内容の精選

先述の方法で抽出した項目を『肯定感』と『負担感』及びⅠからⅢのレベル別に分類し, 重複項目の削除・修正を行った。なお助産学を専門とする看護大学の教員と育児経験のある母親から不自然な言葉遣いや意味がわかりにくいものについて指摘を求めた。

4) 内容的妥当性の検証

助産学を専門としている看護大学の教員 2 名のスーパーバイズのもとに, 質問項目について Reasons model に関する先行研究⁷⁾や BRQ を参考にして, レベルⅠからⅢの定義に照らし合わせながら分類し, 内容的妥当性の検証を行った。また, 母乳育児中の母親 3 名へのプレテストで質問文や回答方法についての意見を求めた。回答に要した時間は 5~12 分程度であった。

以上の手続きにより, 最終的に『肯定感』42 項目, 『負担感』44 項目から構成される『母乳育児の理由』仮尺度を作成した。

3. 予備調査

『母乳育児の理由』仮尺度の回答分布の偏りを精選することを目的に, 出産後約 1 ヶ月の母親を対象に予備調査を実施し, 54 名のデータを分析した。その結果, 『肯定感』から 2 項目(『肯定感』レベルⅡ: 2 項目)を削除した 40 項目, 『負担感』から 6 項目(レベルⅠとレベルⅢ: 1 項目ずつ, レベルⅡ: 4 項目)を削除した 38 項目, 合計 78 項目による自作の『母乳育児の理由』尺度を作成した。項目削除後の各レベルの Cronbach's α は, 『肯定感』は $\alpha = 0.85 \sim 0.87$, 『負担感』は $\alpha = 0.72 \sim 0.84$ であり, 高い内的整合性が確認された。

4. 本調査

1) 調査対象

東京都内の A 病院(産婦人科単科の病院)で出産し, 同院で産後 1 ヶ月健診を受診予定の母親とした。調査対象選定基準は, 質問紙の回答に十分な日本語能力を有し, 母児ともに医学的な理由で母乳育児が禁止されていないこととした。

2) 調査方法

A 病院長と看護師長に研究協力の同意を得た後, 対象者の入院中に研究の趣旨を個別に説明した。産後 1 ヶ月健診で口頭による同意を得てから調査用紙の記入を依頼し, 対象者の希望に応じて直接回収もしくは郵送による回収とした。調査期間は平成 23 年 7 月から 11 月であった。

3) 調査内容

本調査のために作成した尺度による『母乳育児の理由』, 母乳育児の開始や継続に関連する要因についての先行研究^{19)~22)}を参考に, 母乳育児継続に関連する要因として報告されている「対象者の背景」について質問した。すなわち, 出産歴, 年齢, 最終学歴, 母乳育児経験の有無, 出産方法, 児の出生時体重, 出産前の仕事の有無, 出産後の職場復帰予定の有無, 職場復帰予定月数, 母乳と人工乳の状況, 授乳トラブルの有無, 周囲の母乳育児サポートである。

5. 分析方法

まず, 「対象者の背景」および『母乳育児の理由』尺度の全質問項目の記述統計量と度数分布表を算出した。

次に主因子法・プロマックス回転による因子分析を行い、『肯定感』『負担感』のⅠからⅢのレベルに対応する下位項目を抽出した。『母乳育児の理由』尺度の信頼性は、『肯定感』『負担感』のⅠからⅢのレベル別に Cronbach's α を算出し、『肯定感』『負担感』それぞれの合計得点の平均点から上位群と下位群に分け、質問項目ごとに GP 分析 (Good-Poor) を行った。妥当性は母乳育児に対して認識が異なる 2 集団間による既知集団技法で検証した。統計処理は SPSS Statistics 20 を用い、すべての有意水準は 5% で両側検定とした。

6. 倫理的配慮

本研究は北里大学看護学部研究倫理委員会の承認を得たものである (平成 23 年 6 月 2 日 No23-4-2)。研究協力は自由意思を尊重し、プライバシーの保護を徹底した。

Ⅲ. 結果

1. 対象の背景

入院中に調査協力依頼をした母親 227 名中、他施設への転院などの 6 名を除いた 221 名から同意を得て調査用紙を配布し、216 名から回答を得た。内、多くの欠損値を認めた 2 名を除外した 214 名を分析の対象とした (最終有効回答率 94.3%)。対象の平均年齢は 31.9 (SD 4.6) 歳、初産婦と経産婦は各 107 名、出産週数は 39.1 (SD1.2) 週、児の出生時体重は 3047.7 (SD364.0) g であった。

2. 項目の分布反応

『肯定感』40 項目、『負担感』38 項目の度数分布表を概観すると、『負担感』の質問の多くを 0「この理由について考えたことがない」と回答する傾向があり、『負担感』の全 38 項目中 31 項目の平均点は 1 点以下だった。そのため、天井効果を平均値 + 1/2 SD、床効果を平均値 - 1/2 SD と設定して全質問項目の回答分布の偏りを検討した。その結果、床効果は『肯定感』に 1 項目、『負担感』に 16 項目確認された。床効果が確認された項目はこの後の因子分析の結果と合わせて削除を検討することとした。

3. 探索的因子分析による項目の検討

『肯定感』と『負担感』のⅠからⅢの各レベルの理由の規定に基づく下位項目を抽出するため、各レベルをそれぞれ 1 因子と設定し、主因子法・プロマックス回転による探索的因子分析を行った (回転前の初期の固有値 1.18~2.08, 累積寄与率 31.5~56.0%)。因子抽出のプロセスは、①因子負荷量が 0.40 以下の項目を削除 (『肯定感』Ⅰ: 1 項目, Ⅱ: 2 項目, Ⅲ: 3 項目, および『負担感』Ⅰ: 2 項目, ⅡおよびⅢ各 1 項目ずつ)、②再度の因子分析において、『肯定感』は因子負荷量が 0.40 以下の項目を削除 (Ⅰ: 1 項目, Ⅱ: 2 項目)、『負担感』は因子負荷量が 0.35 以下の項目を削除 (Ⅱ: 1 項目)、③Cronbach's α を算出し、項目が削除された場合の Cronbach's α が削除前よりも高くなるもの、もしくは変わらない項目 (『肯定感』Ⅲ: 1 項目、『負担感』Ⅱ: 2 項目) を削除、④最終的な因子分析を行い、『肯定感』の因子負荷量は 0.42 以上、『負担感』の因子負荷量は 0.37 以上となった。最終的に『肯定感』は 31 項目 (Ⅰ: 9 項目, Ⅱ: 15 項目, Ⅲ: 7 項目) (表 1)、『負担感』は 30 項目 (Ⅰ: 7 項目, Ⅱ: 13 項目, Ⅲ: 10 項目) (表 2) を採用した。

4. 『肯定感』内および『負担感』内におけるレベル間の相関

『肯定感』『負担感』のⅠからⅢの各レベルの合計得点を用いて、『肯定感』内および『負担感』内におけるレベル間の Spearman の相関係数を算出すると、有意な正の相関 (『肯定感』: $r_s = 0.52 \sim 0.67$, $p < 0.01$, 『負担感』: $r_s = 0.70 \sim 0.79$, $p < 0.01$) が示された。

5. 内的整合性による信頼性の検討

『肯定感』と『負担感』のⅠからⅢのレベル別に Cronbach's α を算出すると、『肯定感』は 0.80~0.86, 『負担感』は 0.67~0.84 と、中程度から高度の内的整合性による信頼性が確認された。

表1 『母乳育児の理由』肯定感の各レベルの因子分析結果(因子数1・主因子法・プロマックス回転)

| | 項目番号 | 質問文 | 因子負荷量 |
|---------------------------|------|---|-------|
| Level I | 33 | 母乳で育った赤ちゃんは、アレルギーになりにくいから | 0.64 |
| | 31 | 母乳育児をしている母親は、乳がんや卵巣がんにかかりにくいから | 0.62 |
| 9項目 | 14 | 母乳をあげている期間が長いほど、私と赤ちゃんにとっていいことがあるから | 0.60 |
| 累積寄与率38.3% | 16 | 母乳で育った赤ちゃんは、感染症になりにくいから | 0.58 |
| Chronbach's α 0.80 | 36 | 母乳で育った赤ちゃんは言語の発達がよくなるから | 0.54 |
| | 2 | 母乳で育てられた赤ちゃんは、大人になったとき、がんや糖尿病のような病気になりにくいから | 0.54 |
| | 21 | 医師や助産師、看護師から母乳育児のほうがいよと言われてたから | 0.54 |
| | 24 | 母乳をあげる方が、体型が早く元に戻るから | 0.48 |
| | 8 | 私が出産した病院の助産師や看護師が、母乳育児の支援をしてくれるから | 0.42 |
| Level II | 19 | 私が母乳で育てたいことを、家族や友人が励ましてくれるから | 0.64 |
| | 18 | 私の母から、母乳で育てるように勧められるから | 0.57 |
| 15項目 | 38 | 私の赤ちゃんは、私の母乳が好きだから | 0.57 |
| 累積寄与率26.6% | 3 | 私の家族や友人に、母乳育児がうまくいった人がいるから | 0.55 |
| Chronbach's α 0.84 | 10 | 外出の時は母乳の方が楽だから | 0.55 |
| | 25 | 赤ちゃんに母乳をあげているとき、スキんシップが増えていることが実感できるので | 0.54 |
| | 27 | 母乳なら寝たままであげられるから | 0.52 |
| | 6 | 私は母乳の出がよいので、ミルクを足す必要がないから | 0.51 |
| | 13 | 私の母乳をあげると、赤ちゃんが泣きやむから | 0.50 |
| | 35 | 母乳の方が私はよく眠れるから | 0.50 |
| | 37 | 私は、自分の母親から母乳で育てられたから | 0.49 |
| | 5 | 夫が母乳をあげる時間を優先させてくれるから | 0.49 |
| | 1 | 母乳はミルクよりも経済的だから | 0.43 |
| | 11 | 授乳のたびにミルクを作らなければならないのは面倒だから | 0.43 |
| | 9 | 赤ちゃんに母乳をあげることは、母親としての役割だから | 0.42 |
| Level III | 4 | 母乳をあげていると、赤ちゃんとの絆が深まる感じがするから | 0.83 |
| | 34 | 赤ちゃんは母乳を与えられることによって、安心感や愛情を感じるから | 0.78 |
| 7項目 | 39 | 赤ちゃんを母乳で育てることを通して、赤ちゃんのかわいさを実感するから | 0.76 |
| 累積寄与率49.2% | 7 | 私は、赤ちゃんに母乳をあげていると、幸せな気分になるから | 0.72 |
| Chronbach's α 0.86 | 15 | 赤ちゃんにとって、母乳は自然なものであるから | 0.61 |
| | 26 | 母親になったら、赤ちゃんを母乳で育てようと思っていたから | 0.60 |
| | 20 | 赤ちゃんにとってよいことをすることが、私にとって重要だから | 0.57 |

n=214

母親の『母乳育児の理由』尺度の作成 –『母乳育児の意思』を決定する際の理由を構成する概念を明らかにすることを試みて–

表 2 『母乳育児の理由』負担感の各レベルの因子分析結果 (因子数 1・主因子法・プロマックス回転)

| | 項目番号 | 質問文 | 因子負荷量 |
|---------------------------|------|--|-------|
| Level I | 33 | 病院や専門家は、赤ちゃんを育てるには母乳しかないというように強制するので | 0.69 |
| | 36 | 母乳の中には、赤ちゃんに害を及ぼす成分が含まれているかもしれないから | 0.60 |
| 7項目 | 38 | 私は医師から赤ちゃんに母乳をあげることができないと言われたから | 0.51 |
| 累積寄与率26.2% | 18 | ミルクを足した方がよいと、小児科医や助産師・看護師に言われたから | 0.49 |
| Chronbach's α 0.67 | 19 | 長く母乳をあげていると赤ちゃんが虫歯になるから | 0.45 |
| | 21 | 公衆の面前で、女性が母乳をあげることがよく思われていないと思うから | 0.39 |
| | 26 | 母乳はどのくらい赤ちゃんが飲んだか分からないから | 0.37 |
| Level II | 29 | 母乳をあげると乳腺炎などになりそうだから | 0.66 |
| | 32 | 私は、疲れた時や眠れないときは、母乳よりも自分の休息を優先したいから | 0.65 |
| 13項目 | 13 | 哺乳ビンでミルクをあげる方が、自分が楽だから | 0.64 |
| 累積寄与率29.7% | 4 | 私の乳房や乳首は、赤ちゃんに吸われると痛くなるから | 0.56 |
| Chronbach's α 0.84 | 37 | 母乳が染み出て服がぬれたり、においがするのが好きではないから | 0.56 |
| | 5 | 赤ちゃんに母乳をあげている間は、飲酒や喫煙が制限されるから | 0.55 |
| | 14 | 私は、母乳をあげても赤ちゃんが泣きやまないと、どうしていいか分からなくなるので | 0.54 |
| | 16 | 私の赤ちゃんは、私の乳首から上手く吸ってくれないから | 0.52 |
| | 23 | 夫が赤ちゃんにミルクを飲ませたがっているから | 0.51 |
| | 15 | 私の夫は、あまり母乳育児のサポートをしてくれないから | 0.51 |
| | 7 | 赤ちゃんが哺乳ビンで飲めないと、他の人に預けられないから | 0.50 |
| | 27 | 私にはどうしても母乳で育てたいというこだわりはないから | 0.46 |
| | 9 | 夫が、赤ちゃんが泣くと怒るので | 0.43 |
| Level III | 34 | 私は、母乳育児によっていらいらしたり、嫌な気分になったりするかもしれないので | 0.73 |
| | 31 | 私は、自分が赤ちゃんに母乳をあげていることに、違和感があるので | 0.70 |
| 10項目 | 35 | 強すぎる母乳推奨のイメージに抵抗があるので | 0.69 |
| 累積寄与率35.1% | 28 | 赤ちゃんを母乳で育てることは、私には難しそうだから | 0.64 |
| Chronbach's α 0.82 | 30 | 私は、ほかの人が母乳を止めた方がよいと言うのなら、それ以上は続けたいと思わないので | 0.63 |
| | 10 | 私は困難なことをし続けることが苦手に感じるから | 0.60 |
| | 11 | 母乳で育てることにこだわり続けると、育児を楽しめないから | 0.51 |
| | 17 | 赤ちゃんに母乳をあげたいと思っていても、何か問題が起きたら、自分では対処できないかもしれないので | 0.46 |
| | 6 | 私は、他の人の前で母乳をあげることが恥ずかしいから | 0.45 |
| | 25 | 私は、赤ちゃんを母乳で育てることは、母親の自己満足だと思うので | 0.43 |

n=214

6. GP 分析による信頼性の検討

『肯定感』と『負担感』の合計得点の平均点を算出し (『肯定感』: 62.8 点(SD21.8), 『負担感』: 17.6 点(SD15.4)), それぞれ上位群 (『肯定感』: 63 点以上, 『負担感』: 18 点以上) と下位群 (『肯定感』: 62 点以下, 『負担感』: 17 点以下) に分け, 『肯定感』『負担感』の下位項目ごとに Mann-Whitney's U test で平均得点比較を行った。その結果, すべての項目において上位群が下位群よりも有意に高い得点が得られ ($p < 0.001$), すべての下位項目の信頼性が確認された。

7. 既知集団技法による妥当性の検討

母乳育児に対する認識が異なると考えられる, 児に母乳以外の栄養を与えていない「完全母乳育児群」($n = 58$) と, 現在母乳育児をしていない, もしくは毎回人工乳を補足している「毎回人工乳補足群」($n = 28$) の 2 群で, 各レベルの合計得点を Mann-Whitney's U test で比較を行った。その結果, 「完全母乳育児群」のすべてのレベルで『肯定感』の得点が高く ($Z = -2.259 \sim -3.774, p < 0.001 \sim 0.01$), 「毎回人工乳補足群」のすべてのレベルで『負担感』の得点が高いことが示された ($Z = -2.268 \sim -3.053, p < 0.01 \sim 0.05$) (図 1)。

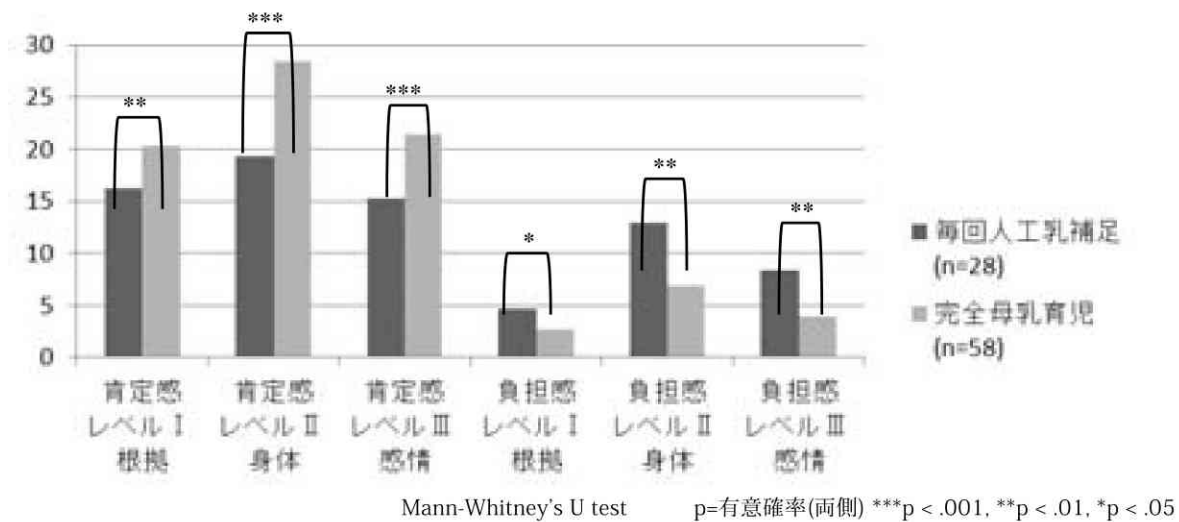


図1 授乳回数の違いによる『母乳育児の理由』の各レベルの合計得点比較

IV. 考察

1. 対象の特性

本研究における対象者の平均年齢は 31.9 (SD4.6) 歳であった。厚生労働省による平成 22 年度「出生に関する統計」によれば、全国の出産平均年齢は第 1 子 29.7 歳、第 2 子 31.7 歳であり²³⁾、対象者は年齢においてほぼ同様の集団である。また、平均出産週数や児の出生時体重も正常範囲内であり、実施施設は正常経過の妊産褥婦が診療対象であることから、産科的にも特異な集団ではないと考える。

2. 『母乳育児の理由』尺度の妥当性・信頼性

まず、『母乳育児の理由』における『負担感』の得点が全体的に低くなり、また信頼性について検討した結果、レベルⅠ（一般的な根拠に関連する理由）はやや低い内的整合性となった。これは、母乳育児への否定的な認識を他人に答えることに対し、社会的に望ましい方向に意図的、または無意識に回答がゆがめようとする反応である「社会的望ましさ」²⁴⁾の傾向が影響した可能性が推測される。今後は、母親たちが「母乳育児を負担に思うこともある」と回答しやすいような質問の表現や回答法を検討すること、加えて『負担感』という言葉そのものが母乳育児中の母親たちにとって適切かどうか検討する必要があると考える。また、『負担感』を測定できる下位項目が十分に抽出されていなかったことも考えられる。そのため、質的な分析で母

親たちの母乳育児の現状に合った、より多くの『母乳育児の理由』を抽出する必要がある。しかし一方で、一般的な母乳のデメリットや他者からのネガティブな助言は、母乳育児を『負担』に思う理由に影響していない可能性も考えられる。すなわち、母乳育児における『負担感』の理由は、母乳育児を行って実際に体験した出来事や感情によって、影響を受けていることを示しているのかもしれないと考える。

妥当性について既知集団技法により検討した結果、「完全母乳育児群」と「毎回人工乳補足群」では『肯定感』と『負担感』すべてのレベルで有意差が認められ、妥当性についても一定の支持が得られたと判断できる。しかし本研究は、『肯定感』および『負担感』の各レベルでの探索的因子分析を行ったが、各レベル内の因子構造を検討するまでには至らなかったこと、また、日本語による母乳育児の意思を測定する既存の尺度がないことから、併存的妥当性の検討は行えていない。尺度作成における妥当性の検討には通常二つ以上の方法での検討が望ましいとされていることから、この点については今後の課題である。

3. 『母乳育児の理由』尺度の臨床での活用

意思決定は複数の意思の中から目的を持ってある一つの選択肢を決定する心的過程を伴う行為である。しかし決定する本人は、どのような選択肢や結果の可能性があるのかよくわからないまま決定していることが

ある²⁵⁾。母乳育児においても、母親たちは「母乳育児をしたい」と考えてはいても、どんな選択肢や結果があるのかよく分からずに母乳育児を行っていることは否めない。加えて母乳育児に関して、医療者側は「当然」母親は母乳育児を行うべきという態度であることから、母親によっては自分が非難されないために、本来の意思ではなく母乳育児を計画してしまうこと³⁾も指摘される。このようなことを鑑みると、母親たちは母乳育児に関するアンビバレントな理由の中から、「母乳育児の何が自分にとって大事な理由なのか」を母親自身が評価してその後の母乳育児を決定することが重要であり、本尺度はこうした母親たちの母乳育児に関する意思決定に活用できると考える。加えて、母乳育児には『肯定』と『負担』というアンビバレントな認識が共存することについて母乳育児支援者も理解し、母親の気持ちをありのままに受け止めながら一緒に考え、母親たちの意思決定を支援することが必要であると考えられる。

V. 結語

1. 『母乳育児の理由』尺度は、『肯定感』と『負担感』の各下位尺度ⅠからⅢの3つのレベル別 Cronbach's α を算出したところ、『肯定感』のレベルⅠからⅢは 0.80～0.86、『負担感』のレベルⅠからⅢは 0.67～0.84 と中程度から高度の内的整合性による信頼性が確認できた。

2. 「完全母乳育児群」はすべてのレベルにおいて『肯定感』の得点が高く ($Z = -2.248 \sim -3.774, p < 0.001 \sim 0.05$)、「毎回人工乳補足群」はすべてのレベルにおいて『負担感』の得点が高いことが示され ($Z = -2.268 \sim -3.053, p < 0.01 \sim 0.05$)、既知集団技法による判別妥当性が確認された。

以上のことから、『母乳育児の理由』尺度は一定の信頼性と妥当性を有し、『母乳育児の意思』を決定する際の、アンビバレントで質的に異なる母親一人一人の『母乳育児の理由』について測定できる尺度であると判断された。

謝辞

本研究にご協力いただきましたお母さま方、関係施設の皆様に深く感謝いたします。

本研究は 2011 年度北里大学大学院看護学研究科修士論文に加筆・修正したものである。なお、本研究の一部は第 55 回日本母性衛生学会学術集会で発表した。

文献

- 1) UNICEF: Global Strategy on Infant and Young Child Feeding.
http://www.unicef.org/nutrition/files/Global_Strategy_Infant_and_Young_Child_Feeding.pdf (アクセス: 2010年12月12日)
- 2) UNICEF: 2005 INNOCENTI DECLARATION on Infant and Young Child Feeding.
http://www.unicef.org/nutrition/files/innocenti2005m_FINAL_ARTWORK_3_MAR.pdf (アクセス: 2010年12月12日)
- 3) 厚生労働省科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業) 研究班:「健やか親子21」公式ホームページ 各課題の取り組みの目標(2014年まで)
http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/sukoyaka_hp_data/mokuhyou1.html (アクセス: 2011年12月12日)
- 4) 厚生労働省: 平成17年度乳幼児栄養調査結果の概要
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/06/dl/h0629-1a.pdf> (アクセス: 2011年1月27日)
- 5) Hoddinott P, Pill R: A qualitative study of women's views about how health professionals communicate about infant feeding. *Health Expectations* 3(4): 224-233, 2000
- 6) Sheehan A, Schmied V, Barclay L: Complex decisions: theorizing women's infant feeding decisions in the first 6 weeks after birth. *Journal of Advanced Nursing* 66(2): 371-380, 2009
- 7) Rempel LA: Why Breastfeed? Applying the Reasons Model to Infant Feeding Decisions, University of Waterloo (Unpublished doctoral dissertation), Waterloo, 1999
- 8) Rempel LA: Factors influencing the breastfeeding decisions of long-term breastfeeders. *Journal of Human Lactation* 20(3): 306-318, 2004
- 9) Rempel LA, Rempel JK, Fong GT: Partner influence on health behavior decision-making: increasing breastfeeding duration. *Journal of Social & Personal Relationships* 21(1): 92-111, 2004
- 10) Wambach KA, Koehn M: Experiences of infant-

- feeding decision-making among urban economically disadvantaged pregnant adolescents. *Journal of Advanced Nursing* 48(4): 361-370, 2004
- 11) Dyson L, Green JM, Renfrew MJ, et al: Factors influencing the infant feeding decision for socioeconomically deprived pregnant teenagers: the moral dimension. *BIRTH* 37(2): 141-149, 2010
- 12) Meichenbaum D, Fong GT: How individuals control their own minds: a constructive narrative perspective. *Handbook of Mental Control* (Pennebaker DM., Pennebaker JW ed), Prentice Hall, New York, pp 473-490, 1993
- 13) Jennifer Davidson-Harden: Predictiong Smoking Behaviour Among Pregnant Smokers Using the Reasons Model and Self-Determination Theory, University of Waterloo (Unpublished doctoral dissertation), Waterloo, 2008
- 14) 岩井弥生, 川由京子: 実母の母乳育児意識と褥婦の混合栄養育児移行との関係, 助産婦雑誌 55(6): 538-544, 2001
- 15) 葉久真理, 大橋一友: オレムの依存的ケアモデルを適用した母乳哺育継続制限要因の探究, 日本助産学会誌 18(1): 6-18, 2004
- 16) Grassley J, Eschiti V: Grandmother breastfeeding support: what do mothers need and want? *BIRTH* 35(4): 329-335, 2008
- 17) 井関敦子, 白井瑞子: 実母からの授乳・育児支援のなかで娘が体験した思いと, その思いに関係する要因, 母性衛生 50(4): 672-679, 2010
- 18) 松村寛子, 河村奈美子, 山内まゆみ, 他: 4ヵ月児をもつ母親の母乳育児の実施に関連する要因の検討, 日本地域看護学会誌 11(2): 68-73, 2009
- 19) Bourgoin GL, Lahaie NR, Rheume BA, et al: Factors influencing the duration of breastfeeding in the Sudbury Region. *Canadian Journal of Public Health* 88(4): 238-241, 1997
- 20) Dennis CL: Breastfeeding Initiation and Duration: A 1990-2000 Literature Review. *Journal of obstetric gynecologic and neonatal nursing* 31(1): 12-32, 2002
- 21) Kaneko A, Kaneita Y, Yokoyama E et al: Factors Associated with Exclusive Breast-feeding in Japan: for Activities to Support Child-rearing with Breast-feeding. *Journal of Epidemiology* 16(2): 57-63, 2006
- 22) Hernandez PT, Callahan S: Attributions of breastfeeding determinants in a French population. *BIRTH* 35(4): 303-312, 2008
- 23) 厚生労働省 人口動態・保健統計課: 平成22年度「出生に関する統計」の概況 人口動態統計特殊報告 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyu/syussyo06/index.html> (アクセス: 2011年12月19日)
- 24) 登張真稲: 社会的望ましき尺度を用いた社会的望ましき修正法—その妥当性と有効性, パーソナリティ研究 15(2): 228-239, 2007
- 25) 竹村和久: 意思決定現象と行動意思決定論, 知能と情報 17(6): 646-654, 2005